بررسی اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با کیفیت خواب و افسردگی در میان دانشجویان خوابگاهی دانشکده بهداشت لارستان

بهرام کوهنورد[۱]، مرجان اسدیار[۲]، مرضیه هنربخش[۳]، محمدرضا زارع[۴]، زهرا شاه‌محمدی[۵*]

مقاله پژوهشی

CC BY

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۸/۰۸

تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۱/۱۵

ارجاع:
کوهنورد بهرام، اسدیار مرجان، هنربخش مرضیه، زارع محمدرضا، شاه‌محمدی زهرا. بررسی اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با کیفیت خواب و افسردگی در میان دانشجویان خوابگاهی دانشکده بهداشت لارستان. بهداشت‌کار و ارتقاء سلامت ۱۴۰۰؛ ۵(۲): ۱۰۶-۱۱۷.

چکیده

مقدمه: اعتیاد به اینترنت بر سلامت و بهداشت روان تاثیر منفی می‌گذارد و منجر به ناراحتی و اختلال بالینی می‌شود لذا این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین اعتیاد به اینترنت با کیفیت خواب و افسرگی در دانشجویان خوابگاهی انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه توصیفی– تحلیلی بود. از انجایی که در این مطالعه تمام دانشجویان ساکن خوابگاه‌ها شرکت کرده‌اند (۹۵ نفر)، روش نمونه‌گیری بصورت سرشماری انجام شد. در این طرح از سه پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ، پرسشنامه افسردگی گلدبرگ و پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ استفاده شد. جهت آنالیز آماری داده‌ها از آمار توصیفی همچون میانگین، انحراف معیار و همچنین آزمون‌های آماری تحلیلی نظیر آنالیز واریانس یکطرفه با نرم‌افزار SPSS 22 استفاده شد.

یافته‌ها: از بین دانشجویان مورد بررسی ۶۳ نفر (۶۶/۳٪) از لحاظ اعتیاد به اینترنت در سطح نرمال بودند، ۳۱نفر (۳۲/۶٪) اعتیاد خفیف و ۱نفر اعتیاد شدید به اینترنت داشتند. بررسی میزان افسردگی در بین دانشجویان نشان داد که از بین ۹۵ نفر، تعداد ۲۲ نفر دارای افسردگی خفیف به متوسط و ۱۰ نفر دارای افسردگی مرزی هستند. میانگین نمره کیفیت خواب دانشجویان۲/۸۸± ۷/۳۸ بود و ارتباط معنی‌داری بین آن و اعتیاد به اینترنت وجود داشت ($P < ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع اعتیاد به اینترنت بین دانشجویان و ارتباط معنی‌دار آن با افسردگی و بی‌خوابی، باید برنامه‌ریزی‌های لازم به منظور پیشگیری از این مشکل بهداشتی انجام شود.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد به اینترنت، کیفیت خواب، افسردگی، دانشجو، خوابگاه

[۱] گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۲ گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران.
۳ گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران.
۴ گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران.
۵* گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران.
(نویسنده مسئول: Zahra_shamohammadi@yahoo.com)

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

مقدمه

امروزه استفاده از اینترنت بخش جدایی‌ناپذیری از زندگی روزمره دانشجویان را برای فعالیت‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به خود اختصاص می‌دهد (۱). با وجود اینکه این فنآوری تحولات مثبتی در زمینه ارتباطات ایجاد کرده، اما عوارض خطرناکی از جمله اعتیاد به اینترنت را به آن نسبت داده‌اند. دانشجویان بنا به مقتضیات سنی و ماهیت شغلی خود در معرض خطر اعتیاد به اینترنت قرار دارند (۲).

اعتیاد به اینترنت به معنی استفاده بیش از حد یا نامعقول و بیمارگونه از اینترنت است (۳) . این اختلال یک اختلال روانشناختی می‌باشد که زندگی فردی و اجتماعی بشر را تحت تاثیر قرار داده و موجب نا به سامانی شده است (۵،۴). با توجه به اینکه امروزه اینترنت به دلیل جذابیت کاذبی که برای کاربران ایجاد می‌کند به آرامی آنان را به خود معتاد کرده و یک بخش جدایی‌ناپذیر از زندگی روزمره افراد به خصوص دانشجویان شده و بررسی‌های گذشته نیز اثرات منفی استفاده بیش از حد این این رسانه‌ها بر سلامت عمومی بشر را نشان می‌دهند (۶،۴،۲).

در مطالعه نصرالهی و همکارانش که در سال ۱۳۹۳ با عنوان بررسی اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شد یافته‌ها نشان داد که ۷/۹ درصد دانشجویان اعتیاد شدید به اینترنت داشتند. اعتیاد در دانشجویان مجرد به طور معناداری بیشتر از دانشجویان متاهل بود. همچنین دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر به اینترنت وابسته بودند (۷). در مطالعه دیگری که خطیب زنجانی و همکارانش در سال ۱۳۹۲ با عنوان شیوع اعتیاد به اینترنت در دانشجویان پیام نور استان سمنان انجام دادند نتایج نشان داد که ۲۳/۸ درصد اعتیاد متوسط و ۱/۸ درصد اعتیاد شدید به اینترنت دارند. با اینکه درصد اعتیاد شدید به اینترنت و اعتیاد متوسط در دو جنس متفاوت بود و هم چنین رابطه‌ی معناداری بین سن و اعتیاد به اینترنت نیز در این مطالعه به دست نیامد (۸).

مهم‌ترین تاثیرات اعتیاد به اینترنت اثر آن بر کیفیت خواب و افسردگی می‌باشد. خواب با کیفیت عبارتست از توانایی در داشتن خواب عمیق و ماندن در آن، علاوه بر مدت و کمیت خواب کیفیت خواب هم بسیار مهم است. خواب با کیفیت خوابی است که مراحل اصلی در آن طی شود و مشخصات خواب استاندارد را داشته باشد (۹).

در مطالعه منصوری و همکارانش که در سال ۱۳۹۰ با عنوان بررسی کیفیت خواب دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران یافته‌ها نشان داد که در مجموع ۷۳/۳ ٪ از نمونه مورد بررسی دارای کیفیت خواب نامطلوب بودند. کیفیت خواب در دختران بطور معنی‌داری نامطلوب‌تر از دانشجویان پسر بوده است. رابطه معنی‌داری نیز بین متغیرهای دموگرافیک (سن ، مقطع تحصیلی و ....) و کیفیت خواب دانشجویان مشاهده نشده است (۱۰).

اعتیاد به اینترنت بر سلامت و بهداشت روان تاثیر منفی می‌گذارد و منجر به ناراحتی و اختلال بالینی می‌شود(۱۲،۱۱). غفاری معتقد است که اعتیاد به اینترنت با علائمی همچون اضطراب، افسردگی، بی‌قراری، اختلالات عاطفی و از هم گسیختگی روابط اجتماعی همراه است (۱۳). همچنین مطالعات نشان داده است که بین اعتیاد به اینترنت و افسردگی رابطه‌ای مثبت وجود دارد (۱۵،۱۴).

افسردگی نیز یکی از اختلالات روانی است که موجب کاهش شدید فعالیت‌های فرد شده و او انگیزه انجام بسیاری ازکارها را ازدست می‌دهد. تمرکز حواس وی نیز افت زیادی می‌کند و انگیزه‌ای به استفاده از مهارت‌های مختلف زندگی که قبلا کسب کرده بوده نشان نمی‌دهد (۱۶).

در مطالعه عزیزی و همکارانش با عنوان بررسی میزان افسردگی دانشجویان دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران که در سال ۱۳۹۴ انجام شد، ۲۲٪ افسردگی کم، ۱۸٪ افسردگی شدید، ۴٪ نیازمند مشورت و ۱۶٪ به نسبت افسرده بودند. همچنین نتایج نشان داد که خانم ها افسردگی بیشتری

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

نسبت به آقایان دارند و رشته تحصیلی نیز رابطه معناداری با میزان افسردگی فرد داشته است (۱۷).

با توجه به مطالب مذکور، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین اعتیاد به اینترنت با کیفیت خواب و افسرگی در دانشجویان طرح گردیده تا بتوان با ارائه نتیجه این مطالعه، مسئولان را آگاه ساخته و برنامه‌ریزی‌های لازم جهت پیشگیری از این مشکل بهداشتی انجام شود و با کنترل این عامل موجب ارتقا کیفیت و سلامت روان دانشجویان گردیم.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی– تحلیلی بود که در سال ۱۳۹۷ در میان دانشجویان خوابگاهی دانشکده بهداشت لارستان انجام گرفت. از انجایی که در این مطالعه تمام دانشجویان ساکن خوابگاه ها شرکت کرده‌اند (۹۵ نفر)، روش نمونه‌گیری بصورت سرشماری انجام شد. در این طرح از سه پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ، پرسشنامه افسردگی گلدبرگ و پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ استفاده شد.

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (IAT) دارای ۲۰ سوال است و هدف آن سنجش میزان اعتیاد به اینترنت در افراد مختلف می‌باشد. نحوه امتیازدهی به صورت ۶ درجه هرگز (۰)، به ندرت (۱)، گاهی (۲)، معمولا (۳) و اغلب (۴) و همیشه (۵) می باشد. با جمع امتیاز تک تک سوالات نمره کلی پرسشنامه بدست می‌آید. دامنه نمرات از ۰ تا ۱۰۰ می‌باشد که به ترتیب نمره ۰ تا ۳۹ نشان‌دهنده کاربر معمولی، ۴۰ تا ۶۹ نشان دهنده اعتیاد به اینترنت خفیف و ۷۰ تا ۱۰۰ نشان‌دهنده اعتیاد به اینترنت شدید می‌باشد. در مطالعه ناستی‌زایی پایایی ابزار با آلفا کرونباخ ۰/۸۱ مورد تایید قرار گرفت (۱۵).

پرسشنامه افسردگی گلدبرگ (GDS) دارای ۱۸ سوال می‌باشد و هدف آن ارزیابی میزان اختلال افسردگی است . هریک از عبارات در یک طیف ۶ درجه ای اصلا (۰) ، خیلی کم (۱) ، کم (۲) ، متوسط (۳) ، زیاد (۴) و خیلی زیاد (۵) نمره گذاری می‌شوند . مجموع امتیازات دامنه‌ای از ۰ تا ۹۰ را شامل می شود که تفسیر آن بصورت زیر می‌باشد : به ترتیب امتیاز ۰ تا۹ (سالم)، ۱۰تا۱۷ (احتمال رشد افسردگی)، ۱۸تا۲۱ (افسردگی مرزی)، ۲۲تا۳۵ (افسردگی خفیف به متوسط، ۳۶تا۵۳ (افسردگی متوسط به شدید و ۵۴ به بالا افسردگی شدید را نشان می‌دهد.

در پژوهش ماگناویتا ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس افسردگی گلدبرگ ۰/۷۸ بدست آمده است که بیانگر پایایی خوب این ابزار می‌باشد (۱۸).

پرسشنامه مورد استفاده دیگر پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ (PSQI) می‌باشد. این پرسشنامه در اصل دارای ۹ گویه است اما چون سوال ۵ خود شامل ۱۰ گویه فرعی است بنابراین کل پرسشنامه دارای ۱۹ آیتم است که در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از ۰ تا ۳ نمره گذاری می‌شود . نمره‌گذاری این پرسشنامه بصورت زیر است:

سوالات ۱ و۳: نمره‌گذاری صورت نمی‌گیرد اما عدد به دست آمده در محاسبه سایر مقیاس‌ها استفاده می‌شود.

سوال۲: کمتر از ۱۵ دقیقه (نمره۰)، ۱۶ تا ۳۰ دقیقه (نمره۱)، ۳۱ تا۶۰ دقیقه (نمره۲)، بیشتر از ۶۰ دقیقه (نمره ۳).

سوال ۴: بیشتر از ۷ ساعت (نمره۰)، ۶ تا ۷ ساعت (نمره۱)، ۵ تا ۶ ساعت (نمره۲)و کمتر از ۵ ساعت (نمره ۳).

بقیه سوالات: به هر ماده نمره ۰ تا سه می‌دهیم که به این شرح است: گزینه هیچ (نمره۰)، گزینه یک بار در هفته (نمره ۱)، گزینه دوبار در هفته (نمره۲)، گزینه سه بار یا بیشتر در هفته (نمره۳). نمره ۰ نشانه‌دهنده نبود مشکل خواب ، نمره ۱ مشکل خواب متوسط ، نمره ۲ مشکل خواب جدی و نمره ۳ مشکل خواب بسیار جدی می‌باشد . کسب نمره کل بالاتر از ۵ در کل پرسشنامه به معنی کیفیت خواب ضعیف است. در نسخه ایرانی این پرسشنامه روایی ۰/۸۶ و پایایی۰/۸۹ به دست آمده است (۱۹).

جهت آنالیز آماری داده‌ها از آمار توصیفی همچون میانگین، انحراف معیار و همچنین آزمون‌های آماری تحلیلی نظیر آنالیز واریانس یکطرفه با نرم‌افزار SPSS 22 استفاده شد.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

یافته‌ها

براساس نتایج بدست آمده از این پژوهش از کل ۹۵ دانشجوی شرکت‌کننده ۱۷نفر (۱۷/۹٪) پسر و ۷۸نفر (۸۲/۱٪) دختر بودند، هم چنین ۷۳نفر (۷۶/۸٪) مجرد بودند. میانگین سنی افراد۱/۰۷ ± ۲۰/۹۵ بود. ازدانشجویان مورد مطالعه ۶۴ نفر (۶۷/۴٪) رشته بهداشت عمومی، ۱۵ نفر (۱۵/۸٪) رشته بهداشت حرفه‌ای، ۸نفر (۸/۴٪) رشته مبارزه با بیماری‌ها و ۸نفر رشته بهداشت خانواده بودند. با توجه به نتایج بدست آمده از پرسشنامه‌ها ۷۹نفر (۸۳/۲٪) در طول روز بیش از ۳ ساعت از اینترنت استفاده می‌کردند و ۲۱/۱٪ استفاده از اینترنت مربوط به چت و گفتگوی آنلاین بوده است(جدول۱).

از بین دانشجویان مورد بررسی ۶۳ نفر (۶۶/۳٪) از لحاظ اعتیاد به اینترنت در سطح نرمال بودند، ۳۱نفر (۳۲/۶٪) اعتیاد خفیف و ۱نفر اعتیاد شدید به اینترنت داشتند (جدول۲) .

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه(n=۹۵)

سن	۲۰/۹۵±۱/۰۷							
ترم تحصیلی	۳۳/۳۰±۱/۴۹							
جنس	پسر						دختر	
تعداد (درصد)	۱۷(۱۷/۹)						۷۸(۸۲/۱)	
وضعیت تاهل	مجرد						متاهل	
تعداد (درصد)	۷۳(۷۶/۸)						۲۲(۲۳/۲)	
رشته تحصیلی	بهداشت حرفه ای		بهداشت عمومی		مبارزه با بیماری ها		بهداشت خانواده	
تعداد (درصد)	۱۵(۱۵/۸)		۶۴(۶۷/۴)		۸(۸/۴)		۸(۸/۴)	
شکایت به خاطر استفاده افراطی از اینترنت تعداد (درصد)	هرگز		به ندرت		گهگاهی		همیشه	
	۲۰(۲۰/۱)		۳۱(۳۲/۶)		۳۵(۳۶/۸)		۹(۹/۵)	
زمان استفاده از اینترنت در طول روز تعداد (درصد)	۲-۱ساعت	۵-۳ساعت		۸-۶ساعت		۱۲-۱۰ساعت		۲۴ساعت
	۱۶(۱۶/۸)	۴۲(۴۴/۲)		۲۱(۲۲/۱)		۱۳(۱۳/۷)		۳(۳/۲)
هدف و نوع استفاده از اینترنت تعداد (درصد)	جستجوی اطلاعات آموزشی و علمی	اطلاع از اخبار	استفاده از ایمیل	چت و گفتگوی آنلاین	بازی و سرگرمی	سایر موارد	حداقل ۲ مورد	
	۵(۵/۳)	۵(۵/۳)		۲۰(۲۱/۱)	۵(۵/۳)	۵(۵/۳)	۵۵(۵۷/۹)	

جدول۲: توزیع فراوانی میزان اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه(n=۹۵)

میزان اعتیاد به اینترنت	تعداد (درصد)
نرمال (۴۹-۲۰)	۶۳(۶۶/۳)
اعتیاد خفیف (۷۹-۵۰)	۳۱(۳۲/۶)
اعتیاد شدید (بیش از ۸۰)	۱(۱/۱)
جمع	۹۵(۱۰۰)

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

جدول ۳: بررسی کیفیت خواب در بین دانشجویان شرکت کننده در مطالعه(n=95)

مقیاس	۰ (وضعیت خیلی مطلوب)	۱ (نسبتا مطلوب)	۲ (نسبتا نامطلوب)	۳ (خیلی نامطلوب)
کیفیت ذهنی خواب	۲۱(۲۲/۱)	۳۹(۴۱/۱)	۲۳(۲۴/۲)	۱۲(۱۲/۶)
تاخیر در به خواب رفتن	۱۴(۱۴/۷)	۴۰(۴۲/۱)	۱۶(۱۶/۸)	۲۵(۲۶/۳)
مدت زمان خواب	۲۷(۲۸/۴)	۵۳(۵۵/۸)	۱۱(۱۱/۶)	۴(۴/۲)
میزان بازدهی خواب	۴۵(۴۷/۴)	۱۳(۱۳/۷)	۱(۱/۱)	۳۶(۳۷/۹)
اختلالات خواب	۹(۹/۵)	۷۱(۷۴/۷)	۱۵(۱۵/۸)	۰(۰)
استفاده از داروهای خواب‌آور	۷۰(۷۳/۷)	۲۰(۲۱/۱)	۴(۴/۲)	۱(۱/۱)
اختلالات عملکردی روزانه	۳۳(۳۴/۷)	۳۷(۳۸/۹)	۲۰(۲۱/۱)	۵(۵/۳
نمره کل		۷/۳۸±۲/۸۸		انحراف معیار±میانگین

بررسی میزان افسردگی در بین دانشجویان نشان داد که از بین ۹۵ نفر، تعداد ۲۲ نفر دارای افسردگی خفیف به متوسط و ۱۰ نفر دارای افسردگی مرزی هستند. سایر اطلاعات در جدول ۴ آمده است. بررسی ارتباط بین اطلاعات دموگرافیک و اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان نشان داد که از نظر جنسیت تعداد افراد نرمال دختر(۵۳نفر) بیشتر از پسر(۱۰نفر) بود. تعداد افراد مجرد نرمال بیشتر از افراد متاهل بود. در بین رشته‌های تحصیلی بیشترین تعداد نرمال در بین رشته بهداشت عمومی با ۴۳ نفر بود. در بین هیچکدام از متغیرهای زیر ارتباط معنی داری نیز دیده نشد(جدول۵).

جدول ۴: بررسی افسردگی در بین دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه (n =۹۵)

متغیر	سالم	احتمال رشد افسردگی	افسردگی مرزی	افسردگی خفیف به متوسط	افسردگی متوسط به شدید	افسردگی شدید
(درصد) تعداد	۱۹(۲۰)	۱۵(۱۵/۸)	۱۰(۱۰/۵)	۲۲(۲۳/۲)	۱۷(۱۷/۹)	۱۲(۱۲/۶)

جدول ۵: بررسی ارتباط بین اطلاعات دموگرافیک و اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه(n=95)

متغیر دموگرافیک	طبقه بندی	نرمال تعداد (درصد)	اعتیاد خفیف و شدید تعداد (درصد)	نتیجه آزمون
جنس	پسر	۱۰(۱۵/۹)	۷(۲۱/۹)	۰/۵۷۳*
	دختر	۵۳(۸۴/۱)	۲۵(۷۸/۱)	
وضعیت تاهل	مجرد	۴۹(۷۷/۸)	۲۴(۷۵)	۰/۸*
	متاهل	۱۴(۲۲/۲)	۸(۲۵)	
رشته تحصیلی	بهداشت حرفه‌ای	۱۱(۱۷/۵)	۴(۱۲/۵)	۰/۳۱۷۲
	بهداشت عمومی	۴۳(۶۸/۳)	۲۱(۶۵/۶)	
	مبارزه با بیماری‌ها	۳(۴/۸)	۵(۱۵/۶)	
	بهداشت خانواده	۶(۹/۵)	۲(۶/۳)	
سن	-	۲۰/۹۲±۱/۱۱	۲۱/۰۳±۰/۹۹	۰/۶۳۷**
ترم تحصیلی	-	۳/۲۵±۱/۴۶	۳/۴۰±۱/۵۶	۰/۶۴۱**

* آزمون فیشر

r کای اسکوئر

** آزمون Independent T-Test

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

بررسی ارتباط بین اطلاعات دموگرافیک و کیفیت خواب در بین دانشجویان شرکت‌کننده نشان داد که سنین ۲۱ سال دارای کیفیت خواب نامطلوب‌تری بودند. بر حسب جنس نیز دختران دارای کیفیت خواب نامطلوبی بودند. افراد مجرد نیز کیفیت خواب نامطلوبی را گزارش کردند. سایر اطلاعات در جدول ۶ ارائه شده است.

بررسی ارتباط بین اطلاعات دموگرافیک و افسردگی در بین دانشجویان شرکت‌کننده نشان داد که سنین ۲۰ سال دارای افسرده‌تر بودند. بر حسب جنس نیز دختران دارای افسردگی بودند. افراد مجرد نیز بیشتر افسردگی را گزارش کردند. سایر اطلاعات در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۶: بررسی ارتباط بین اطلاعات دموگرافیک و کیفیت خواب در بین دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه (n=۹۵)

متغیر		کیفیت خواب		نتیجه آزمون
		خواب مطلوب	خواب نامطلوب	
سن	-	۲۰/۶۸±۰/۹۹	۲۱/۰۴±۱/۰۸	۰/۱۶۹*
جنس	پسر	۲ (۹/۱)	۱۵ (۲۰/۵)	۰/۳۴۳**
	دختر	۲۰ (۹۰/۹)	۵۸ (۷۹/۵)	
وضعیت تاهل	مجرد	۱۶ (۷۲/۷)	۵۷ (۷۸/۱)	۰/۵۷۸**
	متاهل	۶ (۲۷/۳)	۱۶(۲۱/۹)	
رشته تحصیلی	بهداشت حرفه‌ای	۳ (۱۳/۶)	۱۲ (۱۶/۴)	۰/۷۰۴r
	بهداشت عمومی	۱۵ (۶۸/۲)	۴۹ (۶۷/۱)	
	مبارزه با بیماری‌ها	۱ (۴/۵)	۷ (۹/۶)	
	بهداشت خانواده	۳ (۱۳/۶)	۵ (۶/۸)	
ترم تحصیلی	-	۱/۲۶±۳/۰۹	۳/۳۶±۱/۵۵	۰/۴۴۶*

* آزمون Independent T-Test
** آزمون فیشر
r کای اسکوئر

جدول ۷: بررسی ارتباط بین اطلاعات دموگرافیک و افسردگی در بین دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه (n=۹۵)

متغیر		افسردگی		نتیجه آزمون
		سالم	افسرده	
سن	-	۲۱±۱/۰۷	۲۰/۹۳±۱/۰۷	۰/۷۷۷*
جنس	پسر	۴ (۱۱/۸)	۱۳ (۲۱/۳)	۰/۲۸*
	دختر	۳۰ (۸۸/۲)	۴۸ (۷۸/۷)	
وضعیت تاهل	مجرد	۲۱ (۶۱/۸)	۵۲ (۸۵/۲)	۰/۰۱۲**
	متاهل	۱۳ (۳۸/۲)	۹ (۱۴/۸)	
رشته تحصیلی	بهداشت حرفه‌ای	۳ (۸/۸)	۱۲ (۱۹/۷)	۰/۰۶۹r
	بهداشت عمومی	۲۳ (۶۷/۶)	۴۱ (۶۷/۲)	
	مبارزه با بیماری‌ها	۲ (۵/۹)	۶ (۹/۸)	
	بهداشت خانواده	۶ (۱۷/۶)	۲ (۳/۳)	
ترم تحصیلی	-	۳/۳۸±۱/۶۱	۳/۲۶±۱/۴۳	۰/۷۱۰*

* آزمون Independent T-Test
** آزمون فیشر
r کای اسکوئر

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

میانگین نمره کیفیت خواب دانشجویان ۲/۸۸±۷/۳۸ بود و ارتباط معنی‌داری بین آن و اعتیاد به اینترنت وجود داشت (P<۰/۰۰۱) یعنی دانشجویانی که وابستگی بیشتری به اینترنت داشتند از کیفیت خواب کمتری برخوردار بودند و همچنین براساس نتایج بدست امده از پرسشنامه افسردگی تنها ۱۹ نفر (۲۰٪) از افراد مورد بررسی سالم بودند و بین اعتیاد به اینترنت و افسردگی نیز ارتباط معناداری وجود داشت (P<۰/۰۰۱).

جدول۸: ضرایب همبستگی اعتیاد به اینترنت با افسردگی و کیفیت خواب در دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه (n=۹۵)

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	p-value
اعتیاد به اینترنت	افسردگی	۰/۴۰۹	<۰/۰۰۱
	کیفیت خواب	۰/۴۱۷	<۰/۰۰۱

بحث

مطالعه حاضر باهدف تعیین وضعیت اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با کیفیت خواب و افسردگی در میان دانشجویان خوابگاهی دانشکده بهداشت لارستان بود. در مطالعه حاضر ۳۲/۶ درصد دانشجویان اعتیاد خفیف به اینترنت داشتند. مطالعه بحری نشان داد که ۹/۵ درصد دانشجویان، اعتیاد به اینترنت و ۲۱/۵ درصد در معرض اعتیاد به اینترنت قرار دارند(۲۰). در مطالعه موراهان مارتین ۸/۱ و در مطالعه ابجائود ۱۸/۳ درصد از دانشجویان اعتیاد به اینترنت داشتند (۲۲،۲۱). تفاوت مشاهده شده در فراوانی اعتیاد به اینترنت می‌تواند ناشی از تفاوت در فرهنگ و جامعه، روش نمونه‌گیری و حجم نمونه باشد.

در مطالعه حاضر ۲۶/۴ درصد دانشجویان کیفیت خواب نامطلوب داشتند. این یافته با نتایج مطالعه آنجلون همخوانی داشت که نشان داد ۲۲/۳ درصد دانشجویان کیفیت خواب پایینی دارند (۲۳). در مطالعه جیمز ۳۲/۵ (۲۴)، سوئیله ۹/۸ درصد (۲۵)، پریسگولاویکیوت ۵۴/۴ درصد (۲۶) و آقاجانلو ۸۶/۴ درصد (۲۷) دانشجویان از کیفیت خواب نامطلوب برخوردار بودند. احتمالاً کاهش کیفیت خواب دانشجویان میتواند به دلیل استرس، اضطراب و افسردگی، کاهش ساعات خواب، انجام تکالیف درسی، نامناسب بودن شرایط خواب از نظر نور و سر و صدا، مصرف قبل از خواب چای، قهوه یا سیگار باشد. با توجه به رابطه نزدیک خواب با عملکرد جسمی و روانی، توجه به وضعیت بهداشت خواب دانشجویان ارزشمند می‌باشد. احتمالاً تفاوت زیاد و ناهمخوانی در نتایج کیفیت خواب نامطلوب در کشور ما و کشورهای دیگر ناشی از عوامل مختلفی چون مصرف چای قبل از خواب، اضطراب، استفاده از اینترنت برای انجام تکالیف درسی و غیردرسی، سر و صدای زیاد در محیط خوابگاه و زمان شروع کلاسها و یا مسائل مربوط به تفاوتهای فرهنگی، تنوع در نوع ابزار، حجم نمونه و انتخاب دانشجویان رشته‌های خاصی مانند گروه پزشکی باشد.

در مطالعه حاضر احساس افسردگی در دانشجویان مجرد نسبت به دانشجویان متأهل بیشتر است؛ که نتایج مطالعه محمدزاده (۲۸) بامطالعه حاضر همخوان می‌باشد. با توجه به نتایج بدست آمده بین ترم تحصیلی و افسردگی رابطه معنی داری وجود نداشت که با پژوهش مشابه در این خصوص همخوانی ندارد (۲۹). در این پژوهش میزان سطح افسردگی دریافت شده با رشته تحصیلی دانشجویان مشابه بوده است که با نتایج محمد زاده (۲۸) و فروتنی (۳۰) همجهت نبوده، اما با نتایج عابدینی و همکاران (۳۱) همسو بوده است. در این گروه از دانشجویان مورد بررسی شاید نزدیکی ماهیت رشته‌های تحصیلی دلیلی بر عدم مشاهده رابطه معنی‌دار بوده است و در مجموع بین افسردگی و رشته تحصیلی رابطه معنی داری وجود نداشت که این نتایج با مطالعه امانی در این خصوص همخوانی دارد (۳۲). افراد وابسته به اینترنت تمایل کمتری به

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

مراوده و ارتباط دارند درحقیقت وابستگی افراطی به دنیای مجازی با جدا شدن فرد از دنیای واقعی و کم تحرکی در ارتباط بوده و باعث کاهش شادی و تعاملات اجتماعی می‌شود و ذهن کاربر را درگیر تخیلات ناکارآمد می‌کند که نتیجه‌ای جز افسردگی و اضطراب و بی‌خوابی و انزوای اجتماعی را به همراه ندارد و از آنجا که افراد افسرده به تعاملات اجتماعی حضوری کمتر علاقه‌مندند و همچنین عزت نفس در کاربران معتاد به اینترنت پایین‌تر از افراد دیگر است این افراد با قرار گرفتن در فضای امن و جذاب اینترنت نیازهای خود را تامین میکنند (۳۳).

درواقع بین اعتیاد به اینترنت و افسردگی چرخه‌ای معیوب و رابطه‌ی دوسویه‌ای وجود دارد، یعنی تنهایی در نتیجه اعتیاد به اینترنت روی می‌دهد و همچنین افراد تنها برای کاهش تنهایی به اینترنت روی می‌آورند و در نتیجه به تنهایی و افسردگی آنها افزوده می‌شود (۳۴). مطالعه حاضر دارای محدودیت‌هایی می‌باشد که من جمله می‌توان به جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه اشاره کرد. در این خصوص باید گفت در مطالعاتی که برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده می‌شود فرض بر این می‌باشد که فرد پاسخ‌دهنده اطلاعات درست و واقعی را بیان می‌کند، با این حال ممکن است که برخی از پاسخ‌دهندگان به طور صادقانه پرسشنامه ها را تکمیل نکنند؛ در مطالعه حاضر نیز اطلاعات با استفاده از پرسشنامه و به صورت خود گزارش‌دهی از دانشجویان جمع‌آوری شده است که ممکن است برخی از شرکت‌کنندگان اطلاعات واقعی را بیان نکرده باشند. این نکته در رابطه با پی بردن به مشکلات مرتبط با سلامت روان بیشتر حائز اهمیت است؛ پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آینده با بهره‌گیری از مصاحبه و تشخیص بالینی به بررسی اختلالات روانی و افسردگی در دانشجویان پرداخته شود تا بتوان تجزیه و تحلیل مناسب‌تری را در این زمینه ارائه داد.

نتیجه‌گیری

با توجه به شیوع اعتیاد به اینترنت بین دانشجویان و ارتباط معنی دار آن با افسردگی و کیفیت پایین خواب، پیشنهاد می‌شود که:

۱. میزان افزایش استفاده غیرضروری از اینترنت را تا حد امکان کم، خصوصا درساعاتی که مربوط به استراحت و خواب آنها می‌باشد. ۲. با توجه به عواقب اعتیاد به اینترنت بر سلامتی فردی، اجتماعی، ارتباطی، خانوادگی و اقتصادی افراد باید توجه جدی‌تری به این اختلال داشته باشند باید دانشجویان را ضمن آشنا کردن با آسیب‌های اینترنتی و عوارض سوء آن به کاربرد هر چه بیشتر و مفید از اینترنت تشویق نمود. ۳. پیشنهاد می‌شود که تحقیقات بیشتری درباره علل گرایش به اعتیاد به اینترنت و عوارض جسمی، روانی و اجتماعی آن بر روی دانشجویان استان‌های دیگر صورت گیرد.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچگونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

این طرح با کد ۰۱۸-۱۳۹۷ در دانشگاه علوم پزشکی لارستان مصوب گردیده است . بدین وسیله از تمامی دانشجویان دانشکده بهداشت لارستان که دراین طرح با ما همکاری داشتند، صمیمانه کمال تشکر و قدر دانی را داریم.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: ب.ک، م.ا، ز.ش، م.ز

جمع آوری داده ها: م.ا، ز.ش

تحلیل داده ها: م.ه

نگارش و اصلاح مقاله: ب.ک، م.ا، ز.ش

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

منابع

1. Halvani G, Fallah H, Barkhordari A, Khoshk Daman R, Behjati M, Koohi F. A survey of causes of occupational accidents at working place under protection of Yazd Social Security Organization in 2005. Iran Occup Health. 2010; 7(3): 22-9. [Persian].
2. Aghajanloo A, Haririan H, Ghafourifard M, Bagheri H, Ebrahimi SM. Sleep quality of students during final exams in Zanjan University of Medical Sciences. Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2012; 8(4): 230-237. [Persian]
3. Darghahi H, Razavi SM. Internet addiction and its related factors: a study of Iranian population. Payesh. 2007; 6(3): 265-272. [Persian]
4. Farhadini M, Malekshahi F, Jalilvand M, Foroughi S, Rezaii S. Study of relatioship between the Internet addication and general health of students of Lorestan university of medical sciences in 2013. Yafte. 2016; 17(4):62-74. [Persian].
5. Nourian Aghdam J, Almardani Some'eh S, Kazemi R. [Comparison of sleep disturbance, social isolation and emotion regulation in internet addiction disorder and normal students in Ardabil City, in 2014]. Pajouhan Scientific Journal. 2016; 14(4):8-17. [Persian].
6. Hadadvand M, Karimi L, Abbasi Validkandi Z, Ramezanian P, Mehrabi H, Ahmadi H R et al . The Relationship between Internet Addiction and Sleep Disorders in Students. JHC. 2013; 15 (4):39-49. [Persian].
7. Nasrollahi S, Shahsavari S, Salehi R, Abedi M, Sadeghi S, Hedayati Nia S et al . A Survey of Internet Addiction and its Related Factors in Students of Kurdistan University of Medical Sciences in 2014-15. Zanko J Med Sci. 2015; 16 (48):1-9. [Persian]
8. KhatibZanjani N, Agah Heris M. The Prevalence of Internet Addiction among the Students of Payam Noor University, Semnan Province. Media. 2014; 5 (2):1-7. [Persian].
9. Zamanian Z, Azad P, Porkar S, Pirami H, Abdollahi M, Kouhnavard B. Study of Noise Pollution Caused by Traffic and its Effect on Sleep Disturbances and Quality of Life for the Citizens City of Shiraz. Tkj. 2017; 8 (4) :58-66
10. Mansouri A, Mokhayeri Y, Mohammadi Farrokhran E, Tavakkol Z, Fotouhi A. Sleep Quality of Students living in Dormitories in Tehran University of Medical Sciences (TUMS) in 2011. Irje. 2012; 8 (2):71-82. [Persian].
11. Zamanian Z, Kouhnavard B, Maleki B, Ashrafi F, Ahmadvand L, Azad P. The relationship between sound annoyance and general health in hospital personnel in Shiraz in 2014-15. Iranian Journal of Ergonomics 2015; 3(2):14-21. [Persian]
12. Xu J, Shen LX, Yan CH, Hu H, Yang F, Wang L, et al. Personal characteristics related to the risk of adolescent internet addiction: a survey in

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

Shanghai, China. BMC Public Health 2012; 12:1106.

13. Zamanian Z, Azad P, Ghaderi F, Bahrami S, Kouhnavard B. [Investigate the relationship between rate of sound and local lighting with occupational stress among dentists in the city of Shiraz (Persian)]. Journal of Health. 2016; 7(1):87-94. [Persian].
14. Fazli Z, Ghorbani Parizi H, Mahmoud Abdi M, Kouhnavard B. Investigating the Relationship between Anxiety and Depression with Fatigue and Job Involvement among Employees in a Copper Smelter. Int J Occup Hyg. 12(2):132-139.
15. Nastizai N. The Relationship between general health and internet addiction. Zahedan J Res Med Sci 2009; 11(1): 57-63. . [Persian]
16. Kohnavard B, Mallaki Moghadam H, Fazli Z. The relationship between demographic variables, productivity, and staff burnout among staffs of a hospital located in Ilam city. Johe. 2015; 2 (1) :20-28
17. Azizi S, Ebrahimi M T, Shamshirian A, Houshmand S, Ebrahimi M, Seyyed Esmaeeli F et al . Evaluation of the Level of Depression in Students of School of Paramedic Sciences, Mazandaran University of Medical Sciences, in 2015. Tjpm. 2016; 1 (3):41-48a. [Persian].
18. Habibzadeh H, Motearefi H. Hassanpoor dehkordi A. Risk factors of depression among nursing student's inWest Azarbaijan province. Mod Care J. 2005; 2 (1 and 2):23-27. [Persian].
19. Mahdizadeh S, Salari MM, Ebadi A, Naderi Z, Aazeh A. Relationship between sleep quality and quality of life in chemical warfare victims with bronchiolitis obliterans referred to Baqiyatallah hospital of Tehran IRAN. Payesh 2011; 10: 265-71. [Persian].
20. Bahri N, Sadegh Moghadam L, Khodadost L, Mohammadzadeh J, Banafsheh B. Internet addiction status and its relation with students general health at Gonabad Medical University. Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 8(3): 166-173. [Persian].
21. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. Computers in Human Behavior. 2000; 16(1): 13-29.
22. Aboujaoude E, Koran LM, Gamel N, Large MD, Serpe RT. Potential markers for problematic internet use: a telephone survey of 2,513 adults. CNS Spectrums. 2006; 11(10): 750-755.
23. Angelone AM, Mattei A, Sbarbati M, Di Orio F. Prevalence and correlates for self-reported sleep problems among nursing students. Journal of Preventive Medicine and Hygiene. 2011; 52(4): 201-208.
24. James BO, Omoaregba JO, Igberase OO. Prevalence and correlates of poor sleep quality among medical students at a Nigerian University. Annals of Nigerian Medicine. 2011; 5: 1-5.
25. Sweileh W, Ali I, Sawalha A, Abu-Taha A, Zyoud S, Al-Jabi S. Sleep habits and sleep

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

problems among Palestinian students. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health. 2011; 5(1): 25.

26. Preisegolaviciute E, Leskauskas D, Adomaitiene V. Associations of quality of sleep with lifestyle factors and profile of studies among Lithuanian students. Medicina. 2010; 46(7): 482-489.

27. Aghajanloo A, Haririan H, Ghafourifard M, Bagheri H, Ebrahimi SM. Sleep quality of students during final exams in Zanjan University of Medical Sciences. Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2012; 8(4): 230-237. [Persian].

28. MoahammadZadeh J.Investigation of Prevalence Rate of Depression Symptoms among Ilam University Students, Health System Res. 2011; 19(2):71-6. [Persian].

29. Amani F, Sohrabi B, Sadeghie S, Mashofi M. [The study of depression among college students in Ardabil University of medical sciences]. Journal of Ardabil University of medical sciences 2004; 3(11): 7-11. [Persian].

30. Foroutani M. Depression in some college students. Iran J Nurs. 2005; 18(41): 123-30.

31. Abedini S, Davachi A, Sohbaee F, Mahmoodi M, Safa O. Prevalence of depression in nursing students in Hormozgan University of Medical Sciences. Hormozgan Uni Med J. 2007; 11(2): 139-45. [Persian].

32. Amani F, Sohrabi B, Sadeghie S, Mashofi M. [The study of depression among college students in Ardabil University of medical sciences]. Journal of Ardabil University of medical sciences 2004; 3(11): 7-11. [Persian].

33. Salehi Omran E, Abedini Baltork M, Azizi Shomami M, Keshavarz K. Relationship between Internet Addiction and Depression among Secondary School Students in Kordkuy, Iran, with an Emphasis on the Type of Virtual Network. J Educ Community Health. 2018; 5(1): 13-18. DOI: 10.21859/jech.5.1.13. [Persian]

34. Moghanizadeh Z, sanagouye moharer G, Talebi Z, asvadi M. The Internet addiction: How University Students Are Affected?. Educ Strategy Med Sci. 2019; 11 (5):44-52. [Persian]

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]

Investigation of Internet Addiction and Its Relationship with Sleep Quality and Depression among Dormitory Students of Larestan School of Health

Bahram KOUHNAVARDT[1], Marjan ASDIAR[2], Marzieh HONARBAKHSH[3], Mohammad Reza ZARE[4], Zahra SHAHMOHAMMADI[5*]

Abstract

Introduction: Internet addiction has a negative effect on mental health and leads to clinical discomfort and disorder. Therefore, this study was conducted to investigate the relationship between Internet addiction with sleep quality and depression in dormitory students.

Methods: This study was a descriptive-analytical study. Since all students living in dormitories participated in this study (95 people), the sampling method was census. The study used three Young Internet addiction questionnaires, the Goldberg Depression Inventory, and the Petersburg Sleep Quality Questionnaire. For statistical analysis of data, descriptive statistics such as mean, standard deviation and also analytical statistical tests such as one-way analysis of variance with SPSS 22 software were used.

Results: Among the students studied, 63 (66.3%) were normal in terms of Internet addiction, 31 (32.6%) were mildly addicted and 1 was severely addicted to the Internet. The study of depression among students showed that out of 95 people, 22 people have mild to moderate depression and 10 people have borderline depression. The mean score of students' sleep quality was 7.38 ± 2.88 and there was a significant relationship between it and Internet addiction (P <0.001)

Discussion and Conclusion: Given the prevalence of Internet addiction among students and its significant association with depression and poor sleep quality, the necessary planning should be done to prevent this health problem.

Keywords: Internet addiction, sleep quality, depression, student, dormitory

Original Article

CC BY

Received: 2020/10/29

Accepted: 2021/02/03

Citation: KOUHNAVARDT B, ASDIAR M, HONARBAKHSH M, ZARE M, SHAHMOHAMMADI Z. Investigation of Internet Addiction and Its Relationship with Sleep Quality and Depression Among Dormitory Students of Larestan School of Health. Occupational Hygiene and Health Promotion 2021; 5(2): 106-117.

[1] Department of Occupational Health and Safety Engineering, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
[2] Department of Public Health, Ewaz School of Health, Larestan School of Medical Sciences, Larestan, Iran.
[3] Department of Occupational Health Engineering, Ewaz School of Health, Larestan School of Medical Sciences, Larestan, Iran
[4] Department of Environmental Health Engineering, Ewaz School of Health, Larestan School of Medical Sciences, Larestan, Iran.
[5] Department of Public Health, Ewaz School of Health, Larestan School of Medical Sciences, Larestan, Iran.
[*](Corresponding Author: Zahra_shamohammadi@yahoo.com)

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7008]